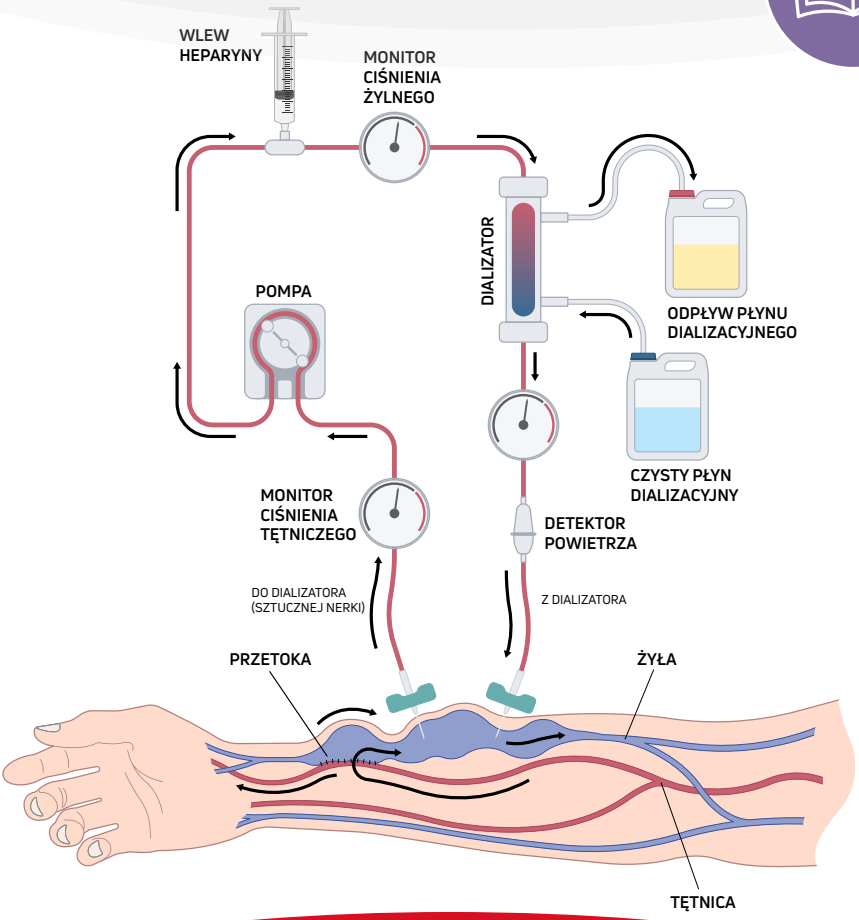
InterHealthCanada

SZPITAL ŻYWIEC

PRZETOKA ŻYLNO-TĘTNICZA

Poradnik dla pacjentów
z przewlekłą chorobą nerek



INFORMATOR DLA PACJENTA

Ćwiczenia powinny obejmować całą kończynę, a **ich stopień trudności powinien się sukcesywnie zwiększać**. Ustal z personelem stacji dializ, jaki trening będzie dla Ciebie najkorzystniejszy, biorąc pod uwagę lokalizację wytworzonej przetoki. Pamiętaj – podstawę skutecznego treningu przetoki stanowi systematyczność.

- Stopniowo **zwiększaj ilość ćwiczeń**.
- Zakładaj **opaskę uciskową** w trakcie ćwiczeń na czas 1–3 minut.
- **Masuj naczynia krwionośne** w trakcie ćwiczeń zgodnie z przepływem krwi – od dołu do góry.
- Wprowadź ćwiczenia z obciążeniem **do półtora kilograma**.
- Raz dziennie **kontroluj poszum w przetoce**.
- **Mierz ciśnienie tętnicze** co najmniej 3 razy dziennie (na ręce bez przetoki).
- W przypadku niskiego ciśnienia lub jego nagłego spadku, sprawdź poszum w przetoce, a w przypadku jakichkolwiek wątpliwości **natychmiast skontaktuj się z ośrodkiem dializ**,
- Unikaj jakichkolwiek **urazów ręki z przetoką**.

ZALECENIA DOTYCZĄCE PRAWIDŁOWEGO DBANIA O PRZETOKĘ

Jak każda procedura inwazyjna, także wyłonienie przetoki żylno-tętniczej może się wiązać z powikłaniami, dlatego też przetoka tętniczo-żylna z naczyń własnych oraz materiału sztucznego powinna być **przedmiotem uwagi i szczególnej troski** każdego pacjenta zakwalifikowanego do leczenia nerkozastępczego metodą powtarzalnych hemodializ.

- **Systematycznie wykonuj trening przetoki**. Ćwiczenia zaczynaj najwcześniej **6 godzin po zakończeniu dializy**. Podczas ćwiczeń wykonuj masaż naczyń zgodnie z przepływem krwi (od dołu do góry).
- Codziennie **kontroluj ciśnienie tętnicze**, **zespolenie oraz szum przetoki**.
- Dbaj o adekwatne i zgodne z zaleceniami **nawodnienie organizmu**.
- Bezpośrednio przed zabiegiem i po zabiegu hemodializy **umyj i zdezynfekuj rękę**.
- Po usunięciu igieł dializacyjnych zastosuj **bezpośredni ucisk na miejsce**
- **wkłucia** przez około 10–20 minut z ręką uniesioną ku górze, by ograniczyć krwawienie. Opatrunek usuń po 12 godzinach od zakończenia dializy. Przestrzegaj **zasad higieny** ręki z przetoką.
- **Chroń skórę wokół przetoki** przed oparzeniem słonecznym, działaniem roślin
- drażniących i urazami.

JAKIE SĄ RODZAJE DOSTĘPU NACZYNIOWEGO?

Obecnie w hemodializie stosowane są 3 rodzaje dostępu naczyniowego:

- **Przetoka tętniczo-żylna wytworzona z naczyń pacjenta** (naturalna),
- **Przetoka tętniczo-żylna z użyciem protezy naczyniowej** (sztucznego naczynia),
- **Cewnik naczyniowy do hemodializ czasowy/stały** (permanentny/ tunelizowany).

W sytuacjach nagłych można również użyć **cewnika czasowego**. Stosuje się go głównie w przypadkach konieczności wykonania hemodializy u pacjenta z **ostrym uszkodzeniem nerek** (ostrą niewydolnością nerek) lub w przypadkach **nagłego rozpoczęcia leczenia nerkozastępczego** u chorego ze schyłkową niewydolnością nerek.

PRZETOKA TĘTNICZO-ŻYLNA

Wytworzenie przetoki AV wykonywane jest w warunkach sali operacyjnej. Zwykle wykonywana jest na przedramieniu, a jako pierwszą wykorzystuje się tę rękę, która jest mniej używana przez pacjenta. Ponadto ważne są takie czynniki, jak **prawidłowe unaczynienie kończyny oraz drożność żył i tętnic**. **Odpowiednia dbałość o przetokę żylno-tętniczą zapobiega powikłaniom i przyczynia się do wydłużenia okresu jej używania, który może sięgać nawet kilkudziesięciu lat.**

Okres przed wytworzeniem przetoki

W ramach edukacji w poradni nefrologicznej pacjentom przekazuje się informacje o konieczności odpowiedniego oszczędzania ręki, która ma zostać wykorzystana do wykonania zespolenia tętniczo-żylnego. Oznacza to **unikanie wszelkich zranień czy skaleczeń oraz bezwzględny zakaz nakłuwania naczyń w tej kończynie**. Dodatkowo zaleca się **wykonywanie odpowiednich ćwiczeń, które wzmacniają zarówno mięśnie, jak i same naczynia krwionośne**, co sprzyja prawidłowemu przygotowaniu do zabiegu i późniejszej efektywnej hemodializie.

Ćwiczenia na 3 tygodnie przed zabiegiem

Tydzień 1

- zaciskanie pięści,
- ściskanie gumowych piłeczek 7 razy dziennie po 10 minut.

Tydzień 2

- zgniatanie piłeczki przy założonej opasce uciskowej na wysokości ramienia 7 razy dziennie po 10 minut.

Tydzień 3

- zgniatanie piłeczki przy założonej opasce uciskowej na wysokości ramienia 10 razy dziennie po 10 min.,
- zginanie i prostowanie łokci,
- unoszenie ramion przodem w górę,
- unoszenie ramion bokiem w górę,
- rozkładanie ramion i krzyżowanie na piersiach,
- chwytanie się za plecami z jednej i z drugiej strony,
- ręce spoczywają na barkach- krążenia ramion w przód i w tył,
- zginanie grzbietowe i dłoniowe nadgarstków,
- krążenia nadgarstkami.

Okres tuż po zabiegu operacyjnym

- **Obserwuj kończynę pod kątem krwawienia, obrzęku, ucieplenia, ukrwienia**.
- Jeśli wystąpi **obrzęk przedramienia**, rękę należy utrzymywać na wysokości serca w czasie spoczynku, a w czasie chodzenia trzymać na temblaku.
- W przypadku wystąpienia **obrzęku całej ręki, natychmiast zgłoś to personelowi medycznemu**.
- **Kontroluj poszum*** w przetoce kilka razy dziennie (minimum 3x/24 h).
- Unikaj **unieruchomienia kończyny i układania jej w odwiedzeniu**, co zapobiega obrzękowi.
- Kilkanaście godzin po zabiegu **zacznij wykonywać proste ćwiczenia**, takie jak: ściskanie piłeczki gumowej, napinanie mięśni dłoni, zginanie i prostowanie nadgarstka i łokcia.
- Kontroluj **ciśnienie tętnicze** (na ręce bez przetoki).
- Informuj personel medyczny o dolegliwościach.
- **Nie zakładaj na ręce żadnych okrężnych opatrunków**, tamujących przepływ krwi.
- **Nie kładź się na ręce z przetoką**, nie podkładaj ręki pod głowę w czasie snu lub spoczynku, nie noś ciężkich przedmiotów, nie zakładaj obcisłych rękawów (te zalecenia obowiązują przez cały okres posiadania przetoki).

* Pojęcie **„poszum"** w przetoce tętniczo-żylnej odnosi się do charakterystycznego dźwięku wywołanego turbulentnym przepływem krwi między tętnicą a żyłą. Ten dźwięk można wyczuć dotykiem (tzw. drżenie) oraz usłyszeć przez stetoskop (słuchawki lekarskie). Obecność poszumu zwykle świadczy o prawidłowym funkcjonowaniu przetoki, co jest kluczowe dla skutecznej hemodializy.

Okres dojrzewania przetoki

Trening przetoki **należy rozpocząć po upływie 3-6 dni od wytworzenia dostępu**, uwzględniając konieczność wcześniejszego usunięcia drenu i ustąpienia obrzęku kończyny. Do ćwiczeń wzmacniających mięśnie i naczynia należą: zaciskanie pięści, chwyt kciukiem i palcem wskazującym, ściskanie elastycznej piłki, nacisk złożonych dłoni, unoszenie ramion przodem lub bokiem w górę, prostowanie oraz zginanie łokci, rozkładanie ramion oraz krzyżowanie ich na piersiach, krążenia ramion do przodu i w tył z rękami spoczywającymi na barkach, dłoniowe i grzbietowe zginanie nadgarstków, czy chwytanie się za plecami naprzemiennie z prawej i lewej strony.

Po miesiącu ćwiczeń można dodać zginanie nadgarstka z obciążeniem, opieranie się o ścianę na pięściach oraz prostych palcach, nacisk na stół dłoni oraz palców, itp.

Zanim rozpocznie się leczenie poprzez hemodializy, niezbędne jest **uzyskanie takie przygotowanie żył i tętnic, który umożliwi pobieranie krwi z organizmu, a następnie poddanie jej oczyszczeniu i oddanie z powrotem do ciała**. By terapia była skuteczna, dostęp ten musi pozwalać na przepływ dużej ilości krwi.

Najczęściej stosowaną metodą uzyskania stałego dostępu naczyniowego w przypadku pacjentów cierpiących na przewlekłą chorobę nerek i poddawanych hemodializie jest **przetoka tętniczo-żylna (AVF)**.

Przetoka formowana jest pod skórą poprzez połączenie żyły z tętnicą. Dzięki temu możliwe jest zwiększenie ilości krwi przepływającej przez żyłę oraz jej wzmocnienie. Ułatwia to wykonywanie wielokrotnych nakłuć igłą podczas dializoterapii.

Przetoka stanowi „linię życia". Utrzymanie jej w dobrym stanie zależy od aktywnej postawy pacjenta. Jest wiele rzeczy, które możesz zrobić w swoim codziennym życiu, jak również w trakcie leczenia, aby przez wiele lat cieszyć się dobrym samopoczuciem oraz uniknąć powikłań w procesie dializowania. **Wszystkie te czynności są nieskomplikowane – wystarczy, aby stały się one elementem Twojej codziennej rutyny**.

- Unikaj sytuacji, w których Twój organizm jest narażony na:
  - **Nadmierne zimno** – powoduje zwężenie naczyń i ogranicza przepływ krwi; pamiętaj, by w bardzo zimne dni zapewnić sobie adekwatną odzież;
  - **Nadmierne ciepło** (łaźnia parowa, sauna, gorąca kąpiel) – powoduje rozszerzenie naczyń, spadek ciśnienia i ograniczenie przepływu krwi przez przetokę.
- Lekarz może zalecić stosowanie **dodatkowych dawek doustnych środków przeciwkrzepliwych**.
- Uprawiaj sport, który nie obciąża ręki z przetoką (np. jazda na rowerze, bieganie).

ZAKAZ:

- **nakłuwania przetoki przez personel spoza ośrodka dializ**,
- **nakłuwania żył na ręce z przetoką** (pobieranie krwi, zakładanie wenflonu),
- **noszenia biżuterii na ręce z przetoką**,
- **noszenia obcisłej odzieży, ograniczającej swobodny ruch** (polecane rozpinane koszule),
- **zakładania okrężnych opatrunków** na rękę z przetoką,
- **dźwigania ciężkich przedmiotów** w ręce z przetoką (>3 kg).

Jeśli cokolwiek Cię niepokoi, **zgłoś się do personelu stacji dializ** – może być konieczny ponowny zabieg lub wdrożenie zaawansowanego leczenia. **Odroczenie podjęcia leczenia może mieć poważne konsekwencje**.

Bibliografia

1. Białobrzeska B., Dębska-Ślizień A. (red.), Pielęgniarstwo Nefrologiczne, PZWL, Warszawa 2013
2. Rutkowski B. (red.), Leczenie Nerkozastępcze w praktyce pielęgniarskiej, ViaMedica, Gdańsk 2008
3. Rutkowski B., Czekalski S., Standardy Postępowania w Rozpoznaniu i Leczeniu Chorób Nerek, Makmed, Gdańsk 2001
4. Porady dla pacjentów | Życie z dializą, www.zyciezdializa.pl

STACJA DIALIZ SZPITALA ŻYWIEC

Otwarta w listopadzie 2022 r. Stacja Dializ Szpitala Żywiec została rozbudowana w lutym 2023 r. w odpowiedzi na duże zapotrzebowanie ze strony pacjentów z Żywiecczyzny. Było to możliwe dzięki ogromnemu wsparciu ze strony włodarzy żywieckich. Kompletnie wyposażoną stację uzdatniania wody wraz z infrastrukturą sfinansowało Starostwo Powiatowe w Żywcu. Dzięki temu szpital mógł zwiększyć liczbę stanowisk dializacyjnych – a te z kolei ufundowały gminy powiatu żywieckiego: Gilowice, Jeleśnia, Koszarawa, Lipowa, Łękawica, Łodygowice, Radziechowy Wieprz, Rajcza, Ślemień, Świnna, Ujsoły, Węgierska Górka oraz Miasto Żywiec. Obecnie stacja dysponuje 14 aparatami do dializy, czyli tzw. sztucznymi nerkami. Wydzielone zostały także dwa stanowiska izolacyjne.

Kontakt

ul. Pola Lisickich 80, 34-300 Żywiec

+48 33 44 01 446

dializy@szpitalzywiec.pl

szpitalzywiec.pl/stacja-dializ/